Zur Kasuistik der Luxatio pedis sub talo.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

BIBLIOTHEEK RIJKS UNIV. LEIDEN

vorgelegt von

Hans Rosenberg,
prakt. Arzt aus Berlin.

Tag der Promotion: 28. November 1919.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Dekan: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Rubner.

Referenten: Professor Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Professor Dr. Hildebrand.

Auszug.

In der Einleitung der Dissertation „zur Kasuistik der Luxatio pedis sub talo“ berichtet der Verfasser, dass die Luxatio pedis sub talo mit zu den seltensten Verrenkungen am Fussgelenk zählt; in der chirurgischen Klinik der Charité zu Berlin ist seit der Uebernahme derselben durch Herrn Geh. Rat Dr. Hildebrand nur ein Fall einwandfrei mit Hilfe der Röntgenstrahlen festgestellt worden.

Im weiteren Verlauf seiner Ausführungen kommt Verfasser zunächst auf die Schwierigkeiten, die richtige Diagnose zu stellen, zu sprechen. Sie ist deswegen so schwer zu stellen, weil in der Gegend des Tarsometatarsalgelenkes zahlreiche kleine Gelenke beieinander liegen, bei deren Verletzung eine mehr oder weniger starke Schmerzhaftigkeit und Schwellung der Weichteile entsteht. — Zum besseren Verständnis gibt dann Verfasser die Arten der dort möglichen Verrenkungen an. Zunächst wäre die Verrenkung am Talocruralgelenk, dann die des Talus im Talocrural- und Talotarsalgelenk, endlich die Luxatio pedis sub talo zu nennen. Eine Erklärung für dieses so seltene Vorkommen glaubt Verfasser auch in den anatomischen Verhältnissen zu finden; dieselben werden in grosser Ausführlichkeit geschildert.

Bei der Einteilung der Verrenkungen sowie des Mechanismus derselben hält sich Verfasser an die von Herrn Stabsarzt Dr. Trendel angegebene. Er unterscheidet 2 Hauptgruppen:

A. Luxationen in seitlicher Richtung:
   1. nach innen (Adductionsluxationen),
   2. nach aussen (Abductionsluxationen).

B. Luxation in sagittaler Richtung:
   1. nach vorn,
   2. nach hinten.

Am häufigsten kommt die Luxation nach innen — 49% in der Literatur — zur Erwähnung. Beiläufig wäre zu erwähnen, dass diese Verrenkung bei Männern häufiger als bei Frauen beobachtet wird, da diese im allgemeinen weniger den schweren zu dieser Verrenkung führenden Traumen ausgesetzt sind.

Als Entstehungsursache bei der Luxatio pedis nach innen finden wir bei allen Autoren die übertriebene Supination, bei der nach aussen die übermässige Pronation.

Die Luxationen nach vorn neben der nach hinten kommen am seltensten vor. Während erstere durch eine beträchtliche Stoss- und Druckwirkung gegen die am Erdboden fixierte Fersengegend in Erscheinung tritt, entsteht die Luxation nach hinten durch starken Druck auf den vorderen Teil des Fusses. Da aber bei allen diesen Verrenkungen mehr oder weniger schwere Knochenfracturen damit verbunden sind, so muss man von Verrenkungsbrüchen reden.

Verfasser kommt dann auf den einzigen in der Charité einwandfrei festgestellten Fall zu sprechen, der durch einen schweren Unfall zustande kam. Die Luxatio pedis sub talo war in diesem Falle deswegen so leicht zu stellen, weil die abnorme Stellung etwas so Charakteristisches und Ungewöhnliches hatte, dass die Verletzung auf den ersten Blick festgestellt werden konnte.

Auffällig war nur, dass der Malleolus int. soweit vorsprang, man kann es aber nur mit der Luxation des Cuboids und seiner anstossenden Knochen erklären. Nach Reposition der Verrenkung blieb Patient einige Zeit in der Volkmann'schen Schiene, um dann als gesund entlassen zu werden.

Eine Prognose lässt sich nur schwer stellen, da gewöhnlich noch andere Verletzungen, wie schon oben erwähnt, vorhanden sind.

Zusammenfassend können wir sagen, dass die Luxatio pedis sub talo eine recht ernste Verletzung darstellt, die gewöhnlich nur durch eine ausserordentlich starke Stosswirkung hervorgerufen wird.

Lebenslauf.

Hans Willy Rosenberg, geboren am 24. Juni 1893 zu Berlin als Sohn des praktischen Arztes Dr. med. M. Rosenberg und seiner Gemahlin Frau Anna geb. Gerson. Er besuchte das Sophien-Gymnasium und legte die Reifeprüfung am Köllnischen Gymnasium im Herbst 1913 ab. Er studierte an der Friedrich-Wilhelms-Universität in Berlin und bestand das Tentamen physicum im Anfang des Jahres 1916. Zum Heeresdienst eingezogen, arbeitete er als Unterarzt teils bei der Truppe, teils in Lazaretten während der Jahre 1917 bis 1919. Die Staatsprüfung absolvierte er im Jahre 1919.